

**ΘΕΜΑ: Μεταρρύθμιση της διοικητικής υποστήριξης  
των μεταμοσχεύσεων**

1. Αφετηρία της αρχικής ιδέας για την ανανέωση της νομοθεσίας των μεταμοσχεύσεων είναι η πανθομολογούμενη ανεπάρκεια της σημερινής διοικητικής υποστήριξης του θεσμού.

2. Ο συντονισμός του θεσμού των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας διενεργείται σήμερα από δύο διακριτά όργανα, ένα συμβουλευτικό και ένα κυρίως εκτελεστικό.

α) Συμβουλευτικό όργανο είναι το Εθνικό Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων (Ε.Σ.Μ.), το οποίο αποτελείται από 25 μέλη (άρθρο 130 του ν. 2071/1992 και άρθρο 8 του ν. 2194/1994).

β) Εκτελεστικό όργανο είναι η Υπηρεσία Συντονισμού και Ελέγχου Προγράμματος Τελικού Σταδίου Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας και Μεταμοσχεύσεων (Υ.Σ.Ε.Μ.), που λειτουργεί στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών και στελεχώνεται από γιατρούς του Ε.Σ.Υ. και 8 συνολικά διοικητικούς υπαλλήλους (βλ. την α2γ/οικ./1468/6.3.85 απόφ. Του Υπουργού Υγείας / ΦΕΚ 226/Β'/85 και το άρθρ. 16 της α3β/οικ./281/15.1.87 απόφ. Υπουργού Υγείας / ΦΕΚ 16 Β'/87). Ο διευθυντής αυτής της Υπηρεσίας μετέχει στο Ε.Σ.Μ. (άρθρο 130 παρ. 2 του ν. 2071/1992).

3. Ο προβλεπόμενος στο νέο νόμο για τις μεταμοσχεύσεις Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) έρχεται να αντικαταστήσει το υπάρχον καθεστώς, καταργώντας το Ε.Σ.Μ. και την αρμοδιότητα για τις μεταμοσχεύσεις της Υ.Σ.Ε.Μ.

Ο Ε.Ο.Μ. είναι αναγκαίο όργανο για να εφαρμοσθεί πλήρως ο νέος νόμος, συγκεντρώνει δε τα εξής ιδίως πλεονεκτήματα:

α) Εξασφαλίζει συγκέντρωση ευθύνης, με την ολιγομελή σύνθεσή του (8 μέλη έναντι 25 του Ε.Σ.Μ.) και τη σαφή περιγραφή των αρμοδιοτήτων του.

β) Εξασφαλίζει ευελιξία κινήσεων, με τη νομική μορφή του ως ΝΠΙΔ του δημοσίου.

γ) Διευκολύνει την άσκηση δημόσιου ελέγχου, διότι ως ανεξάρτητος οργανισμός συγκεντρώνει την προσοχή Πολιτείας και Κοινωνίας και δεν παραμένει "αθέατος" στο παρασκήνιο της γραφειοκρατίας.

δ) Μπορεί να ασκεί πολιτική *άντλησης ιδιωτικών πόρων* από δωρεές, χορηγίες κ.λπ., διότι ως ανεξάρτητος οργανισμός δεν χρεώνεται την χρόνια αναποτελεσματικότητα της διοίκησης.

ε) Έχει *λιτή οργανωτική δομή*, αφού απασχολεί έως 8 ειδικούς επιστήμονες και έως 15 διοικητικούς υπαλλήλους, οι οποίοι μάλιστα μπορούν να αποσπασθούν από υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

στ) Συγκεντρώνει *ευρύτερη συναίνεση* ως οργανωτικό σχήμα. Το ίδιο το Ε.Σ.Μ. έχει ήδη τονίσει την ανάγκη του (βλ. σχετικό πρακτικό συνεδρίασης της 17.6.1997), ενώ και η Ο.Κ.Ε. τον θεωρεί βασική καινοτομία που “εφόσον στελεχωθεί κατάλληλα (μπορεί να) δώσει την αναγκαία ώθηση για την αύξηση των υποψηφίων δοτών (οργάνων προς μεταμόσχευση) και του κατάλληλου συντονισμού των σχετικών διαδικασιών” (βλ. “Γνώμη” της Ο.Κ.Ε., αρ. 22, Νοέμβριος 1998, σ. 10).

ζ) Αποτελεί οργανωτικό πρότυπο, το οποίο ακολουθείται πλέον *στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες* με παράδοση στον τομέα των μεταμοσχεύσεων. Η βασική αρχή, που διέπει τον Ε.Ο.Μ., *η ανεξαρτησία του καθεστώτος του*, αντιστοιχεί στην αυξημένη ευαισθησία που απαιτεί σήμερα η κοινωνία για την δωρεά σώματος και τις μεταμοσχεύσεις.

4. Ενόψει αυτών των πλεονεκτημάτων, προφανώς το “μειονέκτημα” της ίδρυσης ενός ακόμη οργάνου υπολείπεται σε σημασία. Άλλωστε η ίδρυση του Ε.Ο.Μ., ακόμη και αν δεν ωφελούσε σε όλα τα παραπάνω, δεν αντιστρατεύεται την πολιτική της “συγχώνευσης υπηρεσιών” (ενπροκειμένω του Ε.Σ.Μ. και της Υ.Σ.Ε.Μ.).

5. Η οργάνωση ενός νέου συστήματος αποφασιστικής προώθησης των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας, όπως καταστρώνεται με τις ουσιαστικές διατάξεις του σχεδίου νόμου, δεν μπορεί να λειτουργήσει στις συνθήκες των “πολλών αρμοδιών” προσώπων και υπηρεσιών που υπάρχουν σήμερα. Με δεδομένο το ότι ο Ε.Ο.Μ. αποτελεί το βασικό σημείο αναφοράς και το “κλειδί” του νέου νόμου, θα ήταν ίσως προτιμώτερο, αν αποφασισθεί η εμμονή στην ισχύουσα λύση, να μην προωθηθεί ο νόμος αυτός.

Αθήνα, 10 Μαΐου 1999